

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПАНДЕМИЯ COVID-19

Н.Т. Джайнакбаев, С.З. Ешимбетова

НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», Казахстан, г. Алматы

Аннотация

Изучен и проанализирован обзор научной литературы опубликованная с момента объявления пандемии COVID-19 по настоящее время. Как показали литературные данные, это очень широкий спектр психических расстройств от невротического до психотического с расстройством сознания, с прицельным поражением почти всех сфер психики человека.

Ключевые слова: пандемия, COVID - 19, психические и поведенческие расстройства, психическое здоровье.

Введение. Как нам известно, 11 марта 2020 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ, WHO) объявила о пандемии коронавируса (SARS-CoV-2). Ко дню объявления пандемии в мире число зараженных составило 124,8 тыс. человек в 118 странах, умерли 4613 человек. 16 марта 2020 г. в Республике Казахстан введено чрезвычайное положение в связи с пандемией коронавируса и населения нашей страны, как и всего мира, было вынуждено прибегнуть к самоизоляции. Ухудшение эпидемической обстановки выраженная в режиме самоизоляции, нарастании страха в обществе на фоне панических слухов и дезинформации, распространяемых в социальных сетях и средствах массовой информации, неопределенность ситуации и будущего негативно отразилась на психическом здоровье населения мира. Причем спектр расстройств варьировал от пограничных тревожных состояний тяжелых психических (психотических) состояний у здорового слоя населения, а у психически больных ухудшением и обострением имеющихся хронических психических заболеваний. В настоящее время страна проживает в режиме карантина, напряжение в обществе сохраняется. С учетом того, что у трети людей в очагах заражения COVID-19 отмечено негативное воздействие пандемии на психическое здоровье, ВОЗ выпустило особое предупреждение [1].

Целью исследования явилось изучение и анализ спектра психических и поведенческих расстройств, в связи с пандемией COVID - 19, на основе имеющейся научной литературы.

Основные результаты исследования. По данным изученных литературных данных спектр психических и поведенческих расстройств у населения варьировал, начиная от пограничных тревожных состояний до ухудшения и обострения, имеющихся хронических психических заболеваний. Это следует из недавнего сплошного опроса населения США, проведенного Американской психиатрической ассоциацией (АРА), около половины опрошенных респондентов испытывали серьезный уровень тревоги-40% и опасались, что они сами или их близкие могут заболеть COVID-19 в тяжелой форме и умереть [2]. Соответственно, число выписанных рецептов на анксиолитические препараты только за один за месяц карантина выросло на 34,1%, а назначение антидепрессантов и снотворных средств

увеличилось на 18,6% и на 14,8% по сравнению с исходной [3]. Введенный в некоторых территориях в США карантин приводил к существенному стрессу, и его длительность коррелировала с развитием симптомов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) [4] и в настоящем массово ставится данный диагноз [5]. Аналогичная ситуация наблюдалась и в Италии, так по результатам онлайн-скрининга проведенным по нескольким специальным шкалам и опросникам среди 18 000 человек в период эпидемического пика, выявил клинически значимые симптомы ПТСР у 37% опрошенных. Другие психические нарушения, в частности, состояния выраженного стресса - у 22,8%, расстройства адаптации - у 21,8%, тревоги - у 20,8%, депрессии - у 17,3% и бессонницы - у 7,3% респондентов [6]. Такие же результаты получены в КНР: симптомы выраженной тревоги отмечались у 30%, депрессии - у 17% населения, травматические стрессовые симптомы - у 35%, причем отмечалось превалирование женщин и лиц молодого возраста [7; 8]. В очагах массового распространения COVID-19 отмечались более тяжелые психические нарушения, такие как депрессия, тревога, панические атаки, декомпенсации характерологических особенностей личности, сверхценные и индуцированные бредовые идеи и даже острая психотическая симптоматика [9; 10] и суициды [11; 12]. Как свидетельствует бюро переписей населения США, треть американцев выявили признаки клинической тревоги или депрессии на фоне пандемии коронавируса, причем у 24% были клинически значимые симптомы основного депрессивного расстройства, а у 30% - симптомы генерализованного тревожного расстройства, причем уровень тревожности и депрессии был намного выше среди молодых людей, женщин и бедных.

Превалирование дистрессов и депрессий в период чрезвычайных ситуациях было отмечено и ранее [13; 14], и возможно, это объясняется супрессорным влиянием последних на иммунную систему организма ухудшая и осложняя течение и прогноз любого соматического заболевания, включая инфекционные.

Изучены социально - психологические факторы способствующие дистрессу, депрессии и суицидальному риску: ограничение социальной активности, вынужденная изоляция, обострение внутрисемейных проблем, злоупотребление алкоголем, бессонница, нагнетаемая

тревожная информация и негативные переживания [15; 16]. Есть указания, что социальную изоляцию в связи с новой коронавирусной инфекцией наиболее тяжело переносят пожилые люди и дети [17]. Анализ психических и психоневрологических проявлений, связанных с пандемией COVID-19 проведенный учеными Великобритании показал наличие делирия (спутанность сознания) у 26 (65%) из 40 пациентов, психомоторное возбуждение у 40 (69%) из 58 пациентов, измененное сознание у 17 (21%) из 82 пациентов отделения интенсивной терапии с последующим летальным исходом [18]. Кроме того, отмечались целый ряд психологических проблем, отчасти обусловленные ограничением социальной активности, вынужденной изоляцией, а также нагнетанием тревожной информации из СМИ и «уличной» информацией. В этой связи стоит отметить об обострении внутрисемейных проблем (семейные конфликты, домашнее насилие), злоупотребление алкоголем, которые являются известными факторами повышенного суицидального риска [20, Foster T., 2011; Tubbs A.S. et al., 2020].

В период пандемии отмечен наиболее уязвимый слой населения в возрастном и гендерном отношении. Ими оказались лица пожилого и детского возраста, преимущественно женского пола, причем ранее в литературе были указания на губительное влияние социальной изоляции в отношении пожилых, в отношении которых социальная изоляция является предиктором общей смертности [21, 2013; Jeste D.V. et al., 2020].

Особо следует отметить, что больные с психическими и поведенческими расстройствами также наиболее уязвимы к негативному воздействию как самой вирусной инфекции, так и агрессивной информационной среды, и длительного режима самоизоляции. В этой связи в группе риска оказались пациенты с аффективными расстройствами, с патологией личности (внутренние, зависимые, тревожные, истерические, пограничные, эмоционально нестабильные), с тревожными и невротическими расстройствами (обсессивно-компульсивное, паническое и генерализованное тревожное, соматоформное, диссоциативное и фобические расстройства) и с хроническими психозами, включая шизофрению. Недавний опыт со случаями COVID-19 в психиатрических больницах Уханя в Китае [22; Dong L., Vocey J., 2020], Дэнама в Южной Корее [Kim M.J., 2020], Сиены в Италии [Fagiolini A., 2020] и Барселоны в Испании [Garriga M. et al., 2020] показывает, что инфекция распространяется быстрее, чем в здоровой популяции, и последствия могут быть тяжелыми. Этому способствуют свойственные психически больным особенности их психического состояния: недостаточная критичность, плохая комплаентность, имеющиеся когнитивные нарушения, невысокий уровень осведомленности о рисках, снижение инстинкта самосохранения с одной стороны, а с другой замкнутые условия в палатах и неготовность противостоять распространению инфекции с помощью жестких санитарно-гигиенических ограничений [Sartorius N., 2013; Nordentoft M. et al., 2013]. В силу вышеперечисленных обстоятельств, они могут с легкостью нарушать режим самоизоляции и не соблюдать санитарные правила, что повышает риск их заражения COVID-19. Как правило, риск более тяжелого

течения и развития осложнений у психически больных выше, так как они чаще страдают коморбидными соматическими заболеваниями (метаболический синдром, диабет, сердечно-сосудистая и легочная патология), в то же время в связи стигматизацией меньше обращаются за помощью к специалистам общемедицинской помощи [Yao H. et al., 2020; Garriga M. et al., 2020].

Выводы. Таким образом, как показал анализ изученной специализированной литературы, приведенные цифры свидетельствуют о значительном негативном воздействии пандемии COVID-19 на психическое здоровье населения в целом, а также может явиться триггером для манифестации новых случаев психических заболеваний и рецидивов состояний. Следовательно, это требует проведения ряда целенаправленных психо-образовательных, психопрофилактических и лечебно-диагностических мероприятий, которые должны проводить врачи первичного звена здравоохранения и психиатры, медицинские психологи. Возможно, наряду с соблюдением строгих санитарно-эпидемиологических норм, оправдано назначение анксиолитических лекарственных препаратов или антидепрессантов лицам из группы риска на фоне патогенетической (анти-вирусной) терапии.

Список литературы:

1. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. Geneva: World Health Organization, March 23, 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>).
2. Schwartz B.J. New Poll: COVID-19 Impacting Mental Well-Being: Americans Feeling Anxious, Especially for Loved Ones. APA News releases. March 25, 2020. <https://www.psychiatry.org/newsroom/news-releases/new-poll-covid-19-impacting-mentalwell-being-americans-feeling-anxious-especially-for-loved-ones-older-adults-are-lessanxious>.
3. Luhby T. CNN, Published online April 16, 2020 <https://edition.cnn.com/2020/04/16/health/anti-anxiety-medication-us-demandcoronavirus/index.html>.
4. Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., Rubin G.J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395(10227):912–920. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8).
5. London R.T. Is COVID-19 leading to a mental illness pandemic? Presented by ID Practitioner in MDedge Infectious disease. Published online March 25, 2020. <https://www.mdedge.com/infectiousdisease/article/219612/coronavirus-updates/covid-19leading-mental-illness-pandemic?fbclid>.
6. Galea S., Merchant R.M., Lurie N. The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. *JAMA Intern Med*. Published online April 10, 2020. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1562>.
7. Rossi R., Soggi V., Talevi D., Mensi S., Niolu C., Pacitti F., Di Marco A., Rossi A., Siracusano A., Di Lorenzo G. COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. An N=18147 web-based survey. 2020. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.09.20057802>.

8. Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C.S., Ho R.C. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Env. Res Public Health*. 2020;17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
9. Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z., Xie B., Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *Gen. Psychiatry*. 2020; 33: 19 - 21. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020100213>.
10. Yang Y., Li W., Zhang Q., Zhang L., Cheung T, Xiang Y-T. Mental health services for older adults in China during the COVID - 19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4): e19. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30079-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30079-1) 71.
11. Goldberg J.F. Psychiatry's niche role in the COVID-19 pandemic. *J Clin Psychiatry*. 2020;81(3): 20com13363. <https://doi.org/10.4088/JCP.20com13363>.
12. Goyal K., Chauhan P., Chhikara K., Gupta P., Singh M.P. Fear of COVID 2019: first suicidal case in India. *Asian J Psychiatr*. 2020; 49:101989. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>.
13. Courtet P., Olié E., Debien C., Vaiva G. Keep socially (but not physically) connected and carry on: preventing suicide in the age of COVID - 19. *J Clin Psychiatry*. 2020;81 (3): 20com13370. <https://doi.org/10.4088/JCP.20com13370>.
14. Кекелидзе З.И., Чехонин В.П. Критические состояния в психиатрии. Клинические и иммунохимические аспекты. М.: Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского; 1997, 362 с.
15. Александровский Ю.А., Чехонин В.П. Клиническая иммунология пограничных психических расстройств М.: ГЭОТАР-Медиа; 2005, 235 с.
16. Foster T. Adverse life events proximal to adult suicide: a synthesis of findings from psychological autopsy studies. *Arch Suicide Res*. 2011;15(1): 1–15. <https://doi.org/10.1080/13811118.2011.540213>.
17. Tubbs A.S., Perlis M.L., Basner M., Chakravorty S., Khader W., Fernandez F., Grandner M.A. Relationship of nocturnal wakefulness to suicide risk across months and methods of suicide. *J Clin Psychiatry*. 2020; 81 (2): 19m12964. <https://doi.org/10.4088/jcp.19m12964>.
18. Jonathan P. Rogers et al., Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*. Published: May 18, 2020 DOI:[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0).
19. Jeste D.V., Lee E.E., Cacioppo S. Battling the modern behavioral epidemic of loneliness: suggestions for research and interventions [published online ahead of print March 4, 2020]. *JAMA Psychiatry*. 2020. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0027>.
20. Мосолов С.Н., Малин Д.И., Цукарзи Э.Э., Костюкова Е.Г. Особенности психофармакотерапии пациентов с коронавирусной инфекцией (COVID-19). Современная терапия психических расстройств. 2020; 2. <https://doi.org/10.21265/PSYPH.2020.18.69.001>.
21. Steptoe A, Shankar A, Demakakos P, Wardle J. Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2013;110(15):5797–5801. <https://doi.org/10.1073/pnas.1219686110>.
22. China Newsweek. Collective infections of coronavirus among 50 patients and 30 health workers in one psychiatric hospital in Wuhan. *Shanghai Obs*. 2020. <https://www.jfdaily.com/news/detail?id=208584> (accessed Feb 17, 2020; in Chinese).
23. Dong L., Bouey J. Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. *Emerg Infect Dis* 2020; 26. <https://doi.org/10.3201/eid2607.200407>.
24. Kim M.J. “It was a medical disaster”: The psychiatric ward that saw 100 patients diagnosed with new coronavirus. *Independent* [published online March 1, 2020] <https://www.independent.co.uk/news/world/asia/coronavirus-south-korea-outbreakhospital-patients-lockdown-a9367486.html>.
25. Fagiolini A., Cuomo A., Frank E. COVID-19 diary from a psychiatry department in Italy. *J Clin Psychiatry*. 2020; 81 (3): 20com13357. <https://doi.org/10.4088/JCP.20com13357>.
26. Garriga M., Agasi I., Fedida E., Pinzón-Espinosa J., Vazquez M., Pacchiarotti I., Vieta E. The role of Mental Health Home Hospitalization Care during the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2020. <https://doi.org/10.1111/acps.13173>.
27. Sartorius N. Comorbidity of mental and physical diseases: a main challenge for medicine of the 21st century. *Shanghai Arch Psychiatry*. 2013; 25: 68–69. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.079>.
28. Nordentoft M., Wahlbeck K., Hallgren J., Westman J., Ösby U., Alinaghizadeh H., Gissler M., Laursen TM. Excess mortality, causes of death and life expectancy in 270, 770 patients with recent onset of mental disorders in Denmark, Finland and Sweden. *PLoS One*. 2013;8: e55176. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0055176>.
29. Yao H., Chen J-H., Xu Y-F. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry* 2020;7: e21. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30090-0).
30. <https://www.washingtonpost.com/health/2020/05/26/americans-with-depression-anxiety-pandemic/?arc404=true>.

ПСИХИКАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ ЖӘНЕ ИНДЕТ COVID - 19

Н.Т. Джайнакбаев, С.З. Ешимбетова

«Қазақстан-Ресей медициналық университеті» МEBБМ, Қазақстан, Алматы қ.

Түйінді

Жарияланған кезден бастап қазіргі уақытқа дейін көтеріп талданған шолу және ғылыми әдебиет covid 19 жарияланған тұмау пандемиясы үлкен қауіп төндіріп тұр. Әдеби деректер ретінде бастап, барлық салаларын дерлік психика бұзылуының көрсетті, бұл өте кең ауқымды жылғы невротиялық психотиялық дейін сана көздеу ұтылумен психикасының бұзылуынан адамды құрайды.

Кілт сөздер: індет, психикалық және мінез-құлықтық, COVID - 19, психикасының бұзылуына байланысты психикалық денсаулық.

MENTAL HEALTH AND PANDEMIC COVID-19

N.T. Jainakbayev, S.Z. Yeshimbetova

NEI «Kazakh-Russian Medical University», Kazakhstan, Almaty

Summary

A review of the scientific literature published from the time the covid-19 pandemic was declared has been studied and analyzed. As the literary data showed, this is a very wide range of mental disorders from neurotic to psychotic with a disorder of consciousness, with targeted damage to almost all spheres of the human psyche.

Key words: pandemic, COVID - 19, mental and behavioral disorders, mental health.

УДК:616.98.578-036.22-053.2

МРНТИ: 76.29.52.

ПАНДЕМИЯ COVID-19 И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

В.К. Абдуллаева

«Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт», Узбекистан, г. Ташкент

Аннотация

Ситуация пандемии COVID - 19 в мире, режим самоизоляции, стресс и тревога взрослых особенно затрагивают о детей и подростков. С учетом опыта других стран, которые столкнулись с массовым распространением COVID-19, выполнен обзор данных о негативном влиянии и прогнозировании наиболее вероятных рисков ситуации пандемии и самоизоляции для психического здоровья детей с учетом их возраста. Вспышка COVID-19 изменили контекст, в котором живут дети. Карантинные меры, такие как закрытие школ и ограничение передвижения, изменили систему повседневной и социальной поддержки детей, а также создали новые стрессовые факторы для родителей. Социальные контакты были строго ограничены ближайшими членами семьи, что также негативно сказывается на психическом здоровье детей и подростков. Пандемия коронавируса запустила цифровую трансформацию образовательного процесса на всех его уровнях, появилась возможность формирования совершенно новой системы взаимоотношений и коммуникации между всеми участниками образовательного процесса – учениками и педагогами. Особое внимание уделено группе риска - дети и подростки с хроническими психическими заболеваниями, которые нуждаются в постоянном наблюдении и лечении. Своевременное оказание психологической и психиатрической помощи детям и подросткам необходимо для профилактики последствий влияния пандемии на психическое здоровье. Внедрение инновационных подходов к оказанию психиатрической помощи через телепсихиатрию возможно будет способствовать эффективному использованию телемедицины в детской и подростковой психиатрии.

Ключевые слова: психическое здоровье детей и подростков, COVID-19.

Введение. Пандемия COVID - 19 глубоко влияет на жизнь людей по всему земному шару [1]. Весь мир сосредоточил внимание на мерах по снижению распространения и экономическом эффекте пандемии COVID - 19. Обстановка быстро меняется, и все разговоры в

СМИ и обществе посвящены только вспышке болезни. В такой ситуации на детей обрушивается огромное количество информации, передается стресс и тревога окружающих их взрослых. При всем этом сильно меняется распорядок дня и социальная среда детей, кото-